

# Hebammenhilfe ist Frauengesundheit - Wahlprüfsteine zur Landtagswahl

Antworten des SPD-Landesverbandes Rheinland-Pfalz

## **Flächendeckende Versorgung mit Geburtshilfe und ambulanter Hebammenhilfe**

*Welche Möglichkeiten sehen Sie, die Klinikschließungen in unserem Land zu stoppen?*

Rheinland-Pfalz verfügt über ein flächendeckendes und wohnortnahes Netz an Krankenhäusern. Die Rheinland-Pfälzerinnen und Rheinland-Pfälzer können sich darauf verlassen, dass ihnen im Notfall schnell geholfen wird. Die Investitionen in unsere Krankenhauslandschaft haben wir seit 2016 um 41 Millionen Euro gesteigert: Im Rahmen des Krankenhaus-investitionsprogramms sowie des Krankenhausstrukturfonds stehen den Krankenhäusern im Jahr 2020 damit 161 Millionen Euro für bauliche Maßnahmen zur Verfügung. Die Investitionsfinanzierung der Kliniken wird im Jahr 2021 um ca. 37 Mio. Euro auf 198 Mio. Euro erhöht, Hinzu kommen 200 Mio. Euro, im Wesentlichen für den Ausbau der Digitalisierung, aus dem Krankenhauszukunftsgesetz des Bundes, von denen das Land Rheinland-Pfalz weitere 50 Mio. Euro finanziert.

Ursächlich für die bundeweiten Klinikschließungen in den letzten Jahren sind nach unserer Auffassung daher in erster Linie finanzielle Defizite im Bereich der Betriebskosten der Krankenhäuser, für deren Finanzierung bundesgesetzliche Regelungen und die Gesetzliche Krankenversicherung verantwortlich zeichnen. Anders gesagt, musste in Rheinland-Pfalz noch kein Krankenhaus wegen fehlender Investitionsmittel des Landes schließen.

Auch die finanziellen Rahmenbedingungen für die Geburtshilfe werden im Wesentlichen auf Bundesebene gesetzt. Die SPD Rheinland-Pfalz setzt sich daher auf der Bundesebene aktiv für eine Reform des DRG-Vergütungssystems ein, damit die aus der mangelnden Refinanzierung der Vorhaltekosten kleiner Krankenhäuser resultierende Unterfinanzierung auch kleiner Geburtshilfen abgebaut wird. Daher hat die SPD-geführte Landesregierung auf der Gesundheitsministerkonferenz im Juni 2019 die Einrichtung einer Bund-Länder Arbeitsgruppe gefordert, die sich mit einer Neuausrichtung der Strukturen der Krankenhausfinanzierung insgesamt und des DRG-Systems im speziellen auseinandersetzt. Diese Arbeitsgruppe hat ihre Arbeit im Januar 2020 aufgenommen mit einem breiten Konsens, dass die notwendige Reform des Vergütungssystems die Finanzierung der akutstationären Versorgung der Bevölkerung auf dem Land und in den Städten mit ihren spezifischen Vorhaltekosten sichergestellt werden muss. Wir sind der Auffassung, dass nicht allein die Größe eines Krankenhauses, sondern seine Bedeutung für die Versorgung der Bevölkerung vergütungsrelevant werden muss.

*Wie kann eine wohnortnahe Versorgung mit Geburtshilfe und Hebammenhilfe Ihrer Meinung nach erhalten bzw. wiederhergestellt werden?*

Um eine qualitativ hochwertige geburtshilfliche Versorgung in Rheinland-Pfalz zu garantieren, hat das Land Rheinland-Pfalz in seiner Krankenhausplanung die bestehenden Geburtskliniken bestätigt. Ziel ist es, weiter zu gewährleisten, dass jede Frau in Rheinland-Pfalz innerhalb von maximal 40 Pkw-Minuten eine Geburtsstation erreichen kann. Dabei sind die Qualitätsstandards entsprechend der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zu erfüllen. Es gilt, insbesondere in den ländlichen Regionen unseres Landes, den Spagat zwischen einer guten Erreichbarkeit der Geburtsstationen und einer qualitativ hochwertigen Versorgung zu schaffen. Die SPD-geführte Landesregierung hat deshalb 2016 den Runden Tisch Geburtshilfe eingerichtet, um den Fragen und Sorgen junger Familien, aber auch der Hebammen, in den vom Rückgang der Geburtshilfen betroffenen Regionen zu begegnen. In Trier wurde ab Januar 2018 und in Daun ab Mai 2019 jeweils eine solche Hebammenzentrale eingerichtet und durch das Land Rheinland-Pfalz gefördert. Einrichtungen, die sich bewährt haben und die im Jahr 2021 nicht nur fortgeführt wurden, sondern ausgebaut werden sollen.

Nach unserer Auffassung ist für die Sicherstellung der flächendeckenden Geburtshilfe eine ausreichende Zahl qualifizierter Fachkräfte zwingend erforderlich. Daher kommt der Fachkräftesicherung aus unserer Sicht eine hohe Bedeutung zu, um weiteren Schließungen geburtshilflicher Abteilungen vorzubeugen. Es ist daher ein wichtiger Schritt, dass das Land die Ausbildungskapazitäten im Bereich der Hebammen mit dem „Ausbildungsstättenplan 2019-2022“ ausgebaut hat. Während im Schuljahr 2018/19 insgesamt 136 Ausbildungsplätze besetzt waren, konnten ab dem Schuljahr 2019/20 insgesamt 185 Plätze angeboten werden. Davon sind im Schuljahr 2020/21 bereits 182 Plätze besetzt.

Aus unserer Sicht ist damit, zumindest aktuell, die Versorgung mit Geburtshilfe in Rheinland-Pfalz flächendeckend und in angemessener Erreichbarkeit gewährleistet. Diesen Weg wollen wir fortsetzen.

### **Gesunde Geburt braucht Zeit und Achtsamkeit**

*Welchen Beitrag muss die Politik leisten, um das Nationale Gesundheitsziel in RLP (Gesundheit rund um die Geburt) umzusetzen?*

Die Erreichung dieses wichtigen Gesundheitsziels wollen wir auf vielfältige Weise fördern. In Rheinland-Pfalz geschieht dies aktuell etwa durch die Frühen Hilfen (u.a. in den Kommunen), den Runden Tisch Geburtshilfe, eine Einladungs- und Erinnerungspraxis zu Früherkennungsuntersuchungen oder auch die flankierende Information durch versandte Unterlagen beispielsweise zum sicheren Kleinkind-Schlaf. Wir wollen die bestehenden Strukturen und Angebote beibehalten und weiter festigen.

*In welcher Weise können auf Landesebene Möglichkeiten geschaffen werden, um Nachbesserungen der im Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) vorgesehenen „Hebammenstellenförderungen“ zu ergänzen?*

Wir haben uns bei den Beratungen des Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetzes (GPVG) für Verbesserungen beim Hebammenstellenförderprogramm eingesetzt, um die Betreuungrelation von Hebammen zu Gebärenden im notwendigen Umfang zu verbessern und im Regelfall eine 1:1-Betreuung im Kreißaal zu ermöglichen. Der Bund ist dem Anliegen nicht gefolgt. Aufgrund der geteilten Zuständigkeit in der dualen Krankenhausfinanzierung, nach der die Länder für die Finanzierung der Investitionskosten, nicht aber für die Finanzierung der Betriebskosten zuständig sind, sind Förderungen von Personalstellen seitens des Landes nicht möglich.

### **Studienplätze für Hebammen in RLP**

*Welche Maßnahmen halten Sie für geeignet, um in RLP ein ausreichendes Angebot für duale Hebammenstudiengänge zu schaffen?*

Die Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen wird ab dem Wintersemester 2021/2022 den neuen primärqualifizierenden Studiengang Hebammenwissenschaft mit 40 Studienplätzen anbieten. In Bezug auf die zukünftigen Planungen wird ein weiterer Ausbau der Anzahl der Studienplätze erfolgen. Wir wollen auch die Einrichtung eines weiteren primärqualifizierenden Studiengangs Hebammenwissenschaft in Rheinland-Pfalz prüfen.

Die gute rheinland-pfälzische Ausgangsposition geht auf bereits geschaffene Strukturen durch den vorhandenen dualen Bachelorstudiengang „Hebammenwesen“ zurück, der derzeit noch gemeinsam mit Fachschulen in Ludwigshafen angeboten wird. Im Haushalt 2019/2020 wurde dieser mit einer neuen Professur und einer Mitarbeiterstelle ausgebaut.

Um die Versorgung der Schwangeren und ihrer Familien auch zukünftig auf hohem Niveau sicherzustellen, werden in 2021 noch zusätzlich drei neue Professuren sowie drei neue Mitarbeiterstellen nach

Ludwigshafen gehen. Diese hohe zusätzliche Ausgabe von über einer halben Million Euro zeigt eindeutig, wie ernst wir die Aufgabe nehmen, zukünftige Hebammen durch ein qualitativ hochwertiges Studium auszubilden.

An der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen wird darüber hinaus ein Simulationszentrum für die Pflege und das Hebammenwesen aufgebaut, für das wir im Haushalt 2021 als ersten Schritt 380.000 Euro zur Verfügung gestellt haben. Es dient der Vermittlung der praktischen Lehrinhalte im Hebammenwesen und in der Pflege: Demonstrations- und Simulationsmodelle ermöglichen den Studierenden den Einstieg in die praktische Arbeit, bevor sie in Krankenhäusern an Patientinnen und Patienten angeleitet werden. Dies ist für uns ein unverzichtbarer weiterer Beitrag zum Patientenschutz.

*Wie kann eine Nachqualifizierung altrechtlich ausgebildeter Hebammen erfolgen?*

Unser Hochschulgesetz regelt, dass außerhalb des Hochschulbereichs erworbene gleichwertige Kenntnisse und Qualifikationen in einem Umfang bis höchstens zur Hälfte des Hochschulstudiums angerechnet. Somit können bereits jetzt altrechtlich ausgebildete Hebammen einen akademischen Abschluss unter Berücksichtigung/Anrechnung ihrer beruflichen Qualifikation erwerben.

*In welcher Weise kann eine Gleichwertigkeitsanerkennung der altrechtlichen Abschlüsse hergestellt werden?*

Im Hebammengesetz ist geregelt, dass altrechtlich-fachschulische Absolventinnen und Absolventen auch weiterhin gleichberechtigt als Hebamme tätig sein dürfen. Auch Ausbildungen, die nach altem Recht noch begonnen werden, führen zur Berufserlaubnis. Der hochschulische und der fachschulische Abschluss stehen also auch zukünftig gleichberechtigt nebeneinander, beide Ausbildungswege führen vollumfänglich zur Berufserlaubnis. Eine Gleichwertigkeitsanerkennung der altrechtlichen Abschlüsse ist somit nicht erforderlich.